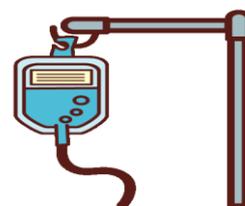


抗がん剤	D1 . . . 8 . . . . . 21 . . . (2 週間休薬)
ティーエスワン(d1~d21)	
ブリプラチン【 】 mg	●

確認印 TS-1 : [ ] [ ] [ ] CDDP : [ ] [ ] [ ]

身長 cm 体重 kg 体表面積 m<sup>2</sup>

<1 日目( / )>



メイン (9 : 00)  
**硫酸 Mg8ml**  
 +ソルデム 3A 1000ml  
 (4.5 時間)

内服 (13 : 00)  
 イメド (125mg)

メイン (13 : 30)  
 ナゼア+デカドロン 9.9 mg  
 /生食 100ml(30)分

**ブリプラチン【60】 mg/m<sup>2</sup>**

初回医師立会い [ ]

側管 1 (14 : 00)  
 ブリプラチン【 】 mg  
 +生食 500ml  
 (2 時間)

メイン (16 : 00)  
 ソルデム 3A 1000ml (6 時間)

側管 2 (16 : 00)  
 ラシックス 20 mg + 生食 100ml(60)分

\* 投与量を確認するもので、指示書ではありません。  
 \* 投与量を変更する場合は、赤字で訂正、追加してください。

自治医科大学附属さいたま医療センター

メイン (22 : 00)  
 アクチット 500ml (8 時間)

<2日目( / )>

**メイン (6:00)**  
 ソルデム 3A 1000ml (3時間)

側管 2 (7:30)  
 テカトロン 6.6 mg+生食 100ml(30)分  
 内服 (午前中) 2日目・3日目  
**イメンド (80mg)**

<備考欄>  
 原則として CDDP : 120 mg/day までとする。2008.8.1 改訂 (100 mg→120 mg)  
 <プレメタクションの変更>2009.9.1 2010.8 改訂  
 (day1) テカトロン 8 mg×2→テカトロン 16 mg→テカトロン 13.2 mg  
 (day2) テカトロン 8 mg×1、リタ T3 号 500ml×2 本追加。  
 <プレメタクションの変更>2010.6.30  
 (day1) テカトロン 16 mg→12 mg→9.9 mg  
 硫酸 Mg : 8ml 追加 (2011.6.2)  
**(day2) ゼア : 削除**  
**CDDP 前後の hydration と day2 : ST3 号 500ml→ソルデム 3A1000ml へ変更 (2012.8.15)**  
 休薬期間は、安全性 (臨床検査値や消化器症状など) に問題がなければ 7 日間まで短縮可能。  
**【イメンド】**  
 1 日目 : 125mg を 13 : 00 服用  
 2・3 日目 : 80mg を午前中に服用

体表面積	初回基準量*
1.25 m <sup>2</sup> 未満	40mg/回 (80mg/日)
1.25m <sup>2</sup> ~1.5m <sup>2</sup> 未満	50mg/回 (100mg/日)
1.5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回 (120mg/日)

可能な限り、下記の適正使用基準を満たす症例を治療対象としてください。

ULN：(施設)基準値上限

検査項目		適正使用基準	慎重投与※
Performance Status (PS)		PS 0~2	PS 3
骨髄機能	ヘモグロビン (g/dL)	9.0以上	8.0~9.0未満
	白血球数(/mm <sup>3</sup> )	3500~12000	2000~3500未満、 12000以上
	好中球数(/mm <sup>3</sup> )	2000以上	1000~2000未満
	血小板数(/mm <sup>3</sup> )	10万以上	7.5万~10万未満
肝機能	総ビリルビン(mg/dL)	ULN×1.5倍以内	ULNの1.5倍を超えて3mg/dL未満
	AST (GOT) (IU/L)	ULN×2.5倍以内	ULNの2.5倍を超えて150 IU/L未満
	ALT (GPT) (IU/L)		
腎機能	クレアチンクリアランス (mL/min)	80以上	80 > ≥60**
	投与開始量	初回基準量	初回基準量 (必要に応じて1段階減量#)

投与開始量は、クレアチンクリアランス (実測値あるいは推定値) だけで定まるものではなく、患者の状態によっては80mL/min以上の症例であっても減量が必要な場合もあります。

クレアチンクリアランス実測値がない場合は、クレアチンクリアランス推定値を用いてください。

クレアチンクリアランス  
50\*\*mL/min未満に  
おける試験結果はない

$$\text{[Cockcroft-Gault式]} \\ \text{クレアチンクリアランス推定値} = \frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{体重 (kg)}}{72 \times \text{血清クレアチニン値}}$$

(女性の場合はさらに得られた値を0.85倍にする)

- ※ 適正使用基準に回復するまで投与延期することが望ましく、本剤の投与を必要とする場合には頻回に検査し、慎重に観察しながら投与してください。
  - ※※ 非小細胞肺癌における治験時にはクレアチンクリアランス60mL/min未満における試験結果はありません。  
進行胃癌を対象としたTS-1+CDDP併用試験 (SPIRITS試験) において、投与前クレアチンクリアランスが50-60mL/minの症例(21/148例)では、好中球数減少、ヘモグロビン減少、食欲不振の発現率が高い傾向を示しました。なお、クレアチンクリアランス50mL/min未満における試験結果はありません。
- # : 最低投与量は40mg/回

可能な限り、下記の適正使用基準を満たす症例を治療対象としてください。

ULN：（施設）基準値上限

検査項目		適正使用基準	慎重投与*	
Performance Status (PS)		PS 0~2	PS 3	
肺癌、胆道癌 Performance Status (PS) あるいは Karnofsky Performance Status (KPS)		PS 0 KPS 90~100%	PS 1~3 KPS 30~80%	
骨髄機能	ヘモグロビン (g/dL)	9.0以上	8.0~9.0未満	
	白血球数 (/mm <sup>3</sup> )	3500~12000	2000~3500未満、 12000以上	
	好中球数 (/mm <sup>3</sup> )	2000以上	1000~2000未満	
	血小板数 (/mm <sup>3</sup> )	10万以上	7.5万~10万未満	
肝機能	総ビリルビン (mg/dL)	ULN×1.5倍以内	ULNの1.5倍を超えて3mg/dL未満	
	AST (GOT) (IU/L)	ULN×2.5倍以内	ULNの2.5倍を超えて150 IU/L未満	
	ALT (GPT) (IU/L)			
腎機能	クレアチンクリアランス (mL/min)	80以上	80 > ≥60	60 > ≥30
	投与開始量	初回基準量	初回基準量 (必要に応じて1段階減量#)	原則として1段階以上の減量# (30~40未満は2段階減量#が望ましい)

投与開始量は、クレアチンクリアランス（実測値あるいは推定値）だけで定まるものではなく、患者の状態によっては80mL/min以上の症例であっても減量が必要な場合があります。

クレアチンクリアランス実測値がない場合は、クレアチンクリアランス推定値を用いてください。

$$\text{クレアチンクリアランス推定値} = \frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{体重 (kg)}}{72 \times \text{血清クレアチニン値}}$$

（女性の場合はさらに得られた値を0.85倍にする）

※ 適正使用基準に回復するまで投与延期することが望ましく、本剤の投与を必要とする場合には頻回に検査し、慎重に観察しながら投与してください。

#：最低投与量は40mg/回

注：重篤な骨髄抑制のある患者、重篤な腎障害のある患者、重篤な肝障害のある患者には投与しないでください。

**投与不可**  
 クレアチンクリアランス  
 30mL/min未満

自治医科大学附属さいたま医療センター  
 がん化学療法委員会、医療安全管理委員会

平成 年 月 日  
 指示医サイン \_\_\_\_\_  
 指導医サイン \_\_\_\_\_  
 看護師サイン \_\_\_\_\_

2003.5 作成  
 2008.5.22 改訂  
 2008.8.1 改訂  
 2010.3.8 改訂  
 2010.6.30 改訂  
 2011.6.15 改訂  
 2012.4.18 改訂  
 2012.8.15 改訂  
 2013.10.8 改訂